



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM

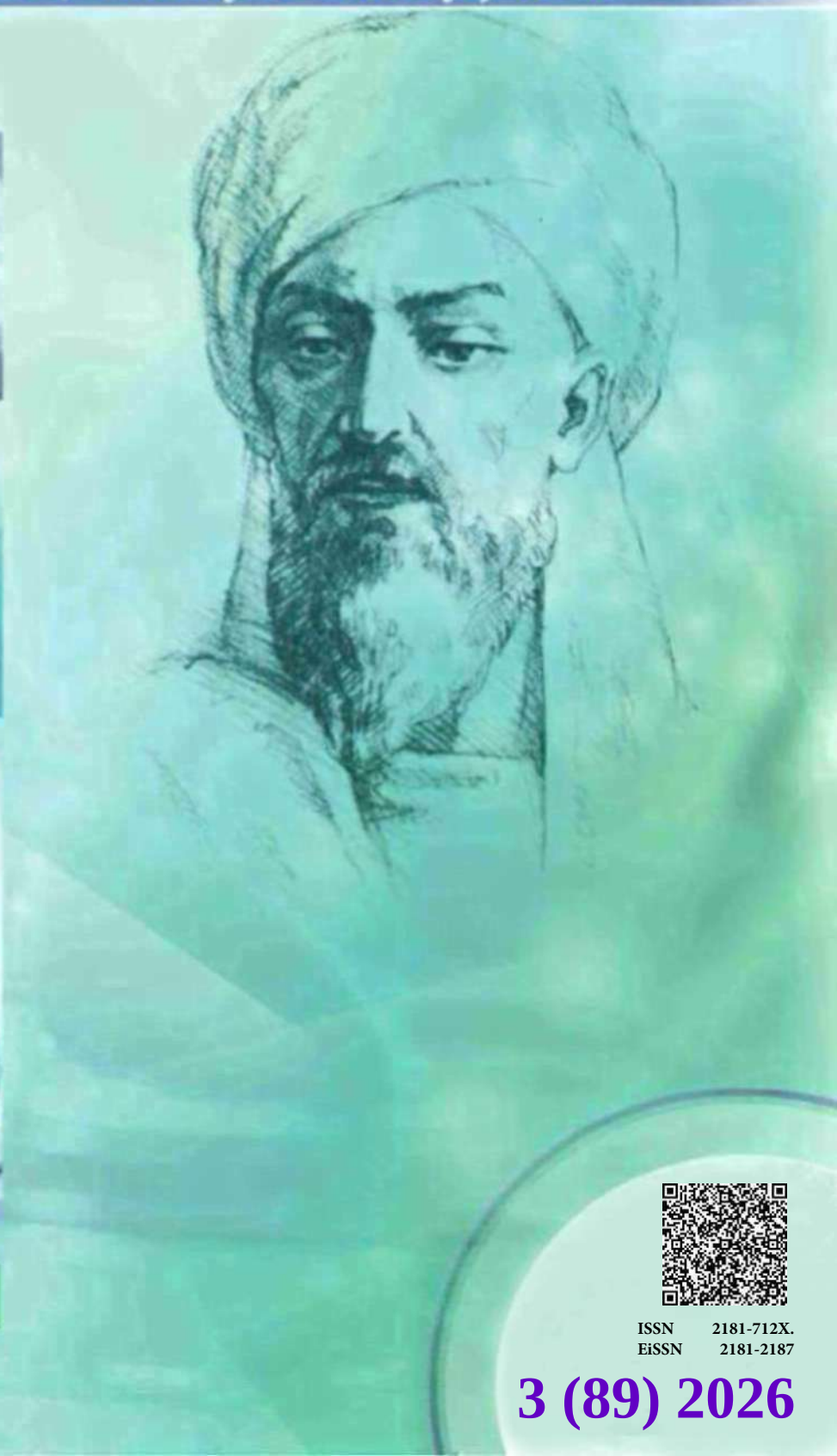


TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EISSN 2181-2187

3 (89) 2026

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:
М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
У.О. АБИДОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Д.Т. АШУРОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

3 (89)

2026 *март*

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com
E: ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

УДК618.3-06:616.98:578.834.1]-073.432.19

**COVID-19 БИЛАН БОҒЛИҚ ФЕТОПЛАЦЕНТАР ДИСФУНКЦИЯ МАВЖУД
ХОМИЛАДОР АЁЛЛАРДА ФЕТОПЛАЦЕНТАР ТИЗИМИНИ ДОППЛЕРОМЕТРИЯ
ТАДҚИҚОТ НАТИЖАЛАРИ ТАҲЛИЛИ**

Холова Зарина Боймуродовна <https://orcid.org/0000-0003-1264-0171>

Алламуратова Улгузи Джумаевна e-mail: AllamurodovUD@mail.ru

Хамидова Манзура Сатторовна e-mail: XamidovMS@mail.ru

Тошкент давлат тиббиёт университети Термиз филиали Сурхондарё вилояти, Термиз шаҳри,
И.Каримов кўчаси, 64-уй. Тел.: +998 (76) 223-47-20. E-mail: info@ttatf.uz

✓ **Резюме**

Мазкур тадқиқотда COVID-19 билан боғлиқ фетоплацентар дисфункция мавжуд бўлган ҳомиладор аёлларда фетоплацентар тизим ҳолати доплерометрия усули орқали баҳоланди. Тадқиқотга 120 нафар ҳомиладор аёл жалб қилинди. Бачадон артерияси, киндик артерияси ва ҳомиланинг ўрта мия артериясида қаршилиқ индекси (IR), пульсация индекси (PI) ҳамда систоло-диастолик нисбат (S/D) кўрсаткичлари таҳлил қилинди. Натижаларга кўра, энгил кечган COVID-19 ҳолатларида ҳам гемодинамик ўзгаришлар қайд этилиб, барча ўрганилган артерияларда IR, PI ва S/D кўрсаткичларининг ишончли ошиши аниқланди. Олинган маълумотлар фетоплацентар тизимда қон айланишининг бузилиши ва ҳомила гипоксияси хавфининг ошишини кўрсатади.

Калит сўзлар: COVID-19, фетоплацентар дисфункция, доплерометрия, ҳомила гипоксияси, гемодинамика.

**АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ДОППЛЕРОМЕТРИИ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОЙ СИСТЕМЫ У
БЕРЕМЕННЫХ С ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ, СВЯЗАННОЙ С
COVID-19**

Холова Зарина Боймуродовна <https://orcid.org/0000-0003-1264-0171>

Алламуратова Улгузи Джумаевна e-mail: AllamurodovUD@mail.ru

Хамидова Манзура Сатторовна e-mail: XamidovMS@mail.ru

Термезский филиал Ташкентского государственного медицинского Университета
Сурхандарьинская область город Термез, улица И. Каримова №64 Тел: +998 (76) 223-47-20
E-mail: info@ttatf.uz

✓ **Резюме**

В исследовании изучено состояние фетоплацентарной системы у беременных с фетоплацентарной дисфункцией, ассоциированной с COVID-19, с использованием доплерометрии. Обследовано 120 беременных женщин. Проанализированы показатели кровотока в маточной артерии, артерии пуповины и средней мозговой артерии плода: индекс резистентности (IR), пульсационный индекс (PI) и систоло-диастолическое отношение (S/D). Полученные данные свидетельствуют о достоверном повышении сосудистого сопротивления даже при лёгком течении инфекции, что отражает нарушение маточно-плацентарного и плодового кровообращения и повышенный риск гипоксии плода.

Ключевые слова: COVID-19, фетоплацентарная дисфункция, доплерометрия, гипоксия плода, гемодинамика.

ANALYSIS OF DOPPLEROMETRIC RESULTS OF THE FETOPLACENTAL SYSTEM IN PREGNANT WOMEN WITH FETOPLACENTAL DYSFUNCTION ASSOCIATED WITH COVID-19

Zarina Boymurodovna Holova <https://orcid.org/0000-0003-1264-0171>

Allamuratova Ulguzi Dzhumaevna e-mail: AllamurodovUD@mail.ru

Khamidova Manzura Sattorovna e-mail: XamidovMS@mail.ru

Termez Branch of Tashkent State Medical University 64 I. Karimov Street, Termez, Surkhandarya Region. Tel.: +998 (76) 223-47-20. E-mail: info@ttatf.uz

✓ Resume

This study evaluated the condition of the fetoplacental system in pregnant women with fetoplacental dysfunction associated with COVID-19 using Doppler ultrasound assessment. A total of 120 pregnant women were examined. Hemodynamic parameters of the uterine artery, umbilical artery, and fetal middle cerebral artery were analyzed, including resistance index (RI), pulsatility index (PI), and systolic/diastolic ratio (S/D). The results demonstrated a significant increase in vascular resistance parameters even in mild cases of infection, indicating impaired uteroplacental and fetoplacental circulation and an increased risk of fetal hypoxia.

Keywords: COVID-19, fetoplacental dysfunction, Dopplerometry, fetal hypoxia, hemodynamics.

Долзарблиги

Сўнгги йилларда COVID-19 пандемияси глобал соғлиқни сақлаш тизими учун жиддий синов бўлиб, айниқса ҳомиладор аёллар орасида касалликнинг кечиши ва унинг перинатал оқибатлари алоҳида илмий қизиқиш уйғотди. Тадқиқотларда коронавирус инфекциясининг ҳомиладорлик кечишига таъсири, акушерлик асоратлари ва перинатал хавф омиллари кенг ёритилган [1,8].

Маълумотларга кўра, SARS-CoV-2 вируси эндотелий ҳужайраларини шикастлаб, тизимли яллиғланиш, гиперкоагуляция ва микроциркуляция бузилишларини келтириб чиқаради [2,3]. Ушбу патогенетик механизмлар фетоплацентар тизимда гемодинамик ўзгаришларга сабаб бўлиб, қон айланишининг издан чиқишига олиб келади. Имунопатогенез нуқтаи назаридан цитокин дисбаланси ва интерферон тизимидаги ўзгаришлар ҳам инфекциянинг оғир кечишига замин яратади [3,7].

Клиник кузатувларда COVID-19 билан касалланган ҳомиладор аёлларда преэклампсия, муддатидан олдин туғруқ, ҳомила ўсишидан ортда қолиш синдроми ва антенатал йўқотишлар хавфи ошиши қайд этилган [6,9]. Плацентанинг морфологик ва инфекция шикастланиши ҳолатлари ҳам аниқланган бўлиб, бу фетоплацентар дисфункция ривожланиши билан узвий боғлиқлиги таъкидланган [10].

Пандемия шароитида перинатал стационар ишини ташкил этиш, инфекция назорати ва ҳомила ҳолатини динамик мониторинг қилиш муҳим аҳамият касб этган [5]. Шу нуқтаи назардан, фетоплацентар тизим ҳолатини баҳолашда ноинвазив усул — доплерометрия алоҳида аҳамиятга эга. Бачадон артерияси, киндик артерияси ва ҳомиланинг ўрта мия артериясидаги гемодинамик кўрсаткичларни таҳлил қилиш орқали ҳомила гипоксияси хавфини эрта аниқлаш мумкин.

Шу тариқа, COVID-19 билан боғлиқ фетоплацентар дисфункция шароитида фетоплацентар тизим ҳолатини доплерометрия асосида ўрганиш замонавий акушерлик амалиёти учун долзарб ва амалий аҳамиятга эга ҳисобланади.

Тадқиқот мақсади: COVID-19 билан боғлиқ фетоплацентар дисфункция мавжуд бўлган ҳомиладор аёлларда фетоплацентар тизим ҳолати доплерометрия усули орқали таҳлилий баҳолаш.

Материал ва методлар

Тадқиқот 120 нафар ҳомиладор аёл иштирокида олиб борилди. Барча иштирокчиларда COVID-19 билан боғлиқ фетоплацентар дисфункция ташхиси қўйилган.

Тадқиқот доирасида:

- Клиник-анамнестик маълумотлар йиғилди;
- Лаборатор ва гормонал кўрсаткичлар таҳлил қилинди;
- Эходоплерометрия текшируви ўтказилди.

Допплерометрик таҳлил қуйидаги артерияларда амалга оширилди:

- бачадон артерияси;
- киндик артерияси;
- ҳомиланинг ўрта мия артерияси.

Қуйидаги гемодинамик кўрсаткичлар аниқланди:

- қаршилик индекси (IR);
- пульсация индекси (PI);
- систоло-диастолик нисбат (S/D).

Олинган натижалар статистик жиҳатдан қайта ишланди, ўртача қиймат ($M \pm m$) кўринишида ифодаланди.

Тадқиқотнинг натижалар ва таҳлиллари:

Тадқиқотнинг олдида қўйилган вазифаларини бажариш учун, COVID-19 билан боғлиқ фетоплацентар дисфункция мавжуд бўлган 120 нафар ҳомиладор аёлларда фетоплацентар тизим ҳолатини баҳолашда эходоплерометрия ва гормонал кўрсаткичларини таҳлили ўтказилди. Допплерометрик тадқиқот доирасида бачадон артерияси, киндик артерияси ва ҳомиланинг ўрта мия артериясида спектрал кўрсаткичлар чуқур таҳлил қилинди. Хусусан, қаршилик индекси (IR), пульсация индекси (PI) ва систоло-диастолик нисбат (S/D) каби параметрлар аниқланиб, уларнинг динамикаси ҳар бир артерия бўйича алоҳида ўрганилди.

I-гурӯҳга киритилган 60 нафар ҳомиладор аёлларнинг IA-кичик гурӯҳида (38,3%, 23 нафар) COVID-19 инфекциясининг энгил кечиши кузатилди. Допплерометрик тадқиқот натижалари шуни кўрсатдики, ушбу гурӯҳда бачадон артерияси, киндик артерияси ва ҳомиланинг ўрта мия артериясида IR юқори кўрсаткичларда қайд этилиб, мос равишда IR қийматлари $0,76 \pm 0,024$, $0,92 \pm 0,031$ ва $2,30 \pm 0,070$ да аниқланди. Бундан ташқари ушбу гурӯҳда, PIning ҳам кўтарилганлиги аниқланиб, мос равишда PI кўрсаткичлари $1,20 \pm 0,040$, $1,70 \pm 0,057$ ва $46,0 \pm 1,50$ да қайд этилди. Жумладан, S/D кўрсаткичлари ҳам юқори бўлиб, улар мос равишда $3,0 \pm 0,097$, $5,2 \pm 0,17$ ва $3,1 \pm 0,098$ да аниқланди (1-жадвал).

1-жадвал

COVID-19 билан боғлиқ фетоплацентар дисфункция мавжуд

I-гурӯҳ ҳомиладор аёллар фетоплацентар тизимнинг допплерометрия кўрсаткичлари, $M \pm m$

	Кўрсаткичлар	IR	PI	S/D
IA-гурӯҳ n=23	Бачадон артерияси	$0,76 \pm 0,024^{***}$	$1,20 \pm 0,040^{**}$	$3,0 \pm 0,097^{***}$
	Киндик артерияси	$0,92 \pm 0,031^{***}$	$1,70 \pm 0,057^{***}$	$5,2 \pm 0,17^{***}$
	Ҳомила ўрта мия артерияси	$2,30 \pm 0,070^{**}$	$46,0 \pm 1,50^{**}$	$3,1 \pm 0,098^{**}$
IB-гурӯҳ n=19	Бачадон артерияси	$0,78 \pm 0,026^{***}$	$1,25 \pm 0,042^{**}$	$3,2 \pm 0,10^{***}$
	Киндик артерияси	$0,95 \pm 0,032^{***}$	$1,75 \pm 0,059^{***}$	$5,4 \pm 0,18^{***}$
	Ҳомила ўрта мия артерияси	$2,40 \pm 0,075^{**}$	$48,0 \pm 1,55^{**}$	$3,2 \pm 0,099^{**}$
IC-гурӯҳ n=18	Бачадон артерияси	$0,80 \pm 0,027^{***}$	$1,30 \pm 0,044^{***}$	$3,3 \pm 0,10^{***}$
	Киндик артерияси	$0,98 \pm 0,033^{***}$	$1,80 \pm 0,060^{***}$	$5,6 \pm 0,19^{***}$
	Ҳомила ўрта мия артерияси	$2,45 \pm 0,078^{**}$	$47,5 \pm 1,58^{**}$	$3,3 \pm 0,11^{**}$
Назорат гурӯҳи. n=30	Бачадон артерияси	$0,37 \pm 0,012$	$1,04 \pm 0,034$	$2,4 \pm 0,079$
	Киндик артерияси	$0,63 \pm 0,020$	$1,25 \pm 0,041$	$3,4 \pm 0,12$
	Ҳомила ўрта мия артерияси	$1,36 \pm 0,045$	$18,1 \pm 0,059$	$2,3 \pm 0,075$

Изоҳ: *- назорат гурӯҳи кўрсаткичларига нисбатан фарқланиш ишончли (**- $p < 0,01$; ***- $p < 0,001$)

I-гурӯҳга киритилган 60 нафар ҳомиладор аёлдан COVID-19 касаллиги ўртача оғирликда кечаётган 19 нафар (31,7%) IB-кичик гурӯҳида ўтказилган ФПТ допплерометрия тадқиқотлари натижасида бачадон, киндик ва ҳомиланинг ўрта мия артерияларида қаршилик индекси сезиларли даражада ошиши кузатилди, мос равишда: $0,78 \pm 0,026$, $0,95 \pm 0,032$ ва $2,40 \pm 0,075$ қийматларида. Шунингдек, пульсация индекси ҳам ошиши кузатилди ва мос равишда $1,25 \pm 0,042$,

1,75±0,059 ва 48,0±1,55 қийматларида қайд этилди. Систоло-диастолик нисбат (S/D) эса юқорилаб, мос равишда 3,2±0,10, 5,4±0,18 ва 3,2±0,099 қийматларида аниқланган. I-гуруҳга киритилган 60 нафар ҳомиладор аёллардан COVID-19 касаллиги оғир кечаётган IC-кичик гуруҳида (30%, 18 нафар) ФПТ доплерометрия текширувлари натижалари бачадон, киндик ва ҳомиланинг ўрта мия артерияларида қаршилик индексининг юқори даражада эканлиги: мос равишда артерияларда IR кўрсаткичлари 0,80±0,027, 0,98±0,033 ва 2,45±0,078да аниқланди. Шунингдек, PI ҳам юқори бўлиб, унинг қийматлари 1,30±0,044, 1,80±0,060 ва 47,5±1,58да қайд этилди. Систоло-диастолик нисбат (S/D) кўрсаткичлари эса мос равишда 3,3±0,10, 5,6±0,19 ва 3,3±0,11 даражасида қайд этилди.

Назорат гуруҳига киритилган ҳомиладор аёлларда ФПТ доплерометрия тадқиқот натижалари бачадон, киндик ва ҳомила ўрта мия артериялари доплерометрия кўрсаткичларининг текширувида барча қийматлар меъёр даражасида бўлиб, IR-0,37±0,012, 0,63±0,020 ва 1,36±0,045; PI -1,04±0,034, 1,25±0,041 ва 18,1±0,059 ҳамда S/D -2,4±0,079, 3,4±0,12 ва 2,3±0,075 қийматни ташкил қилиб, уларнинг фетоплацентар тизими гемодинамик кўрсаткичларида ҳеч қандай патологик ўзгаришлар аниқланмади.

II-гуруҳдаги 60 нафар ҳомиладор аёллардан COVID-19 касаллиги енгил кечаётган IIА-кичик гуруҳга киритилган 21 нафар (35%) аёлда ФПТ доплерометрия текшируви ўтказилди. Натижалар шундан далолат берадики, ушбу гуруҳда бачадон, киндик ва ҳомиланинг ўрта мия артерияларида IRнинг кўтарилиши кузатилган. Ушбу индекс қийматлари мос равишда 0,75±0,024, 0,89±0,029 ва 2,50±0,082 бўлиб қайд этилди. Шунингдек, Pининг ҳам юқори даражада бўлиши қайд қилинди: мос равишда 1,78±0,058, 1,40±0,046 ва 68,0±2,2 бўлди. Систоло-диастолик нисбат кўрсаткичлари ҳам юқори бўлиб, улар 3,1±0,10, 4,2±0,14 ва 2,8±0,095 бўлиб баҳоланди (3.2-жадвал).

II-гуруҳга кирган 60 нафар ҳомиладор аёлдан COVID-19 касаллиги ўртача оғирликда кечаётган 23 нафар (38,3%) IIВ-кичик гуруҳда ўтказилган ФПТ доплерометрия текширувлари натижасида бачадон, киндик ва ҳомиланинг ўрта мия артерияларида қаршилик индекси (IR) сезиларли даражада ошиши қайд этилган, мос равишда: IR – 0,78±0,025, 0,95±0,032 ва 2,55±0,085 қийматларида. Шунингдек, пульсация индекси (PI) юқорилиги ҳам аниқланиб, PI – 1,85±0,061, 1,45±0,048 ва 70,0±2,3 қийматларида кузатилган. Систоло-диастолик нисбат (S/D) эса мос равишда 3,2±0,11, 4,5±0,15 ва 3,0±0,094 кўрсаткичларида аниқланган.

2-жадвал

COVID-19 билан боғлиқ фетоплацентар дисфункция мавжуд

II-гуруҳ ҳомиладор аёлларининг фетоплацентар тизимини доплерометрия кўрсаткичлари, M±m

Гуруҳлар	Кўрсаткичлар	IR	PI	S/D
IIА-гуруҳ n=21	Бачадон артерияси	0,75±0,024***	1,78±0,058***	3,1±0,10***
	Киндик артерияси	0,89±0,029***	1,40±0,046***	4,2±0,14***
	Ҳомила ўрта мия артерияси	2,50±0,082**	68,0±2,2**	2,8±0,095
IIВ-гуруҳ n=23	Бачадон артерияси	0,78±0,025***	1,85±0,061***	3,2±0,11***
	Киндик артерияси	0,95±0,032***	1,45±0,048***	4,5±0,15***
	Ҳомила ўрта мия артерияси	2,55±0,085**	70,0±2,3**	3,0±0,094**
IIС-гуруҳ n=16	Бачадон артерияси	0,82±0,027***^	1,95±0,064***^	3,3±0,11***
	Киндик артерияси	0,98±0,033***^	1,50±0,049***	4,8±0,16***^
	Ҳомила ўрта мия артерияси	2,60±0,087**	71,5±2,4**	3,2±0,099**
Назорат гуруҳ, n=30	Бачадон артерияси	0,34±0,011	0,56 ±0,018	2,2±0,07
	Киндик артерияси	0,54±0,018	0,76 ±0,025	3,1±0,10
	Ҳомила ўрта мия артерияси	1,52±0,051	31,8±1,1	2,5±0,08

Изоҳ: *- назорат гуруҳи кўрсаткичларига нисбатан фарқланиш ишончли (**-p<0,01; ***-p<0,001)

^ I гуруҳ кўрсаткичларига нисбатан фарқланиш ишончли (^-p<0,05)

IIС-гуруҳчасига киритилган 16 нафар (26,7%) аёлларда ФПТ доплерометрия тадқиқоти ўтказилди. Тадқиқот натижалари бачадон, киндик ва ҳомиланинг ўрта мия артерияларида IRнинг юқори даражада эканлигини кўрсатди. Ушбу кўрсаткичлар мос равишда 0,82±0,027, 0,98±0,033

ва $2,60 \pm 0,087$ даражасида қайд этилди. Шунингдек, PI ҳам юқори кўрсаткичларни кўрсатди: $1,95 \pm 0,064$, $1,50 \pm 0,049$ ва $71,5 \pm 2,4$. Систоло-диастолик нисбат (S/D) ҳам юқори бўлиб, $3,3 \pm 0,11$, $4,8 \pm 0,16$ ва $3,2 \pm 0,099$ сифатида баҳоланди.

Назорат гуруҳидаги ҳомиладор аёлларда ФПТ доплерометрия тадқиқотлари натижасида бачадон, киндик ва ҳомиланинг ўрта мия артерияларида ўлчанган барча кўрсаткичлар меъёр даражасида бўлганлиги аниқланди. Қаршилик индекси (IR) қийматлари мос равишда $0,34 \pm 0,011$, $0,54 \pm 0,018$ ва $1,52 \pm 0,051$ даражада бўлган. Пульсация индекси (PI) қийматлари $0,56 \pm 0,018$, $0,76 \pm 0,025$ ва $31,8 \pm 1,1$ даражада баҳоланган, шунингдек, систоло-диастолик нисбат (S/D) $2,2 \pm 0,07$, $3,1 \pm 0,10$ ва $2,5 \pm 0,08$ эканлиги аниқланган. Ушбу гуруҳда фетоплацентар тизим гемодинамикасининг барча кўрсаткичлари нормал ҳолатда бўлиб, ҳеч қандай патологик ўзгаришлар кузатилмади.

Хулоса

Шундай қилиб, COVID-19 касаллиги билан боғлиқ фетоплацентар дисфункцияси мавжуд ҳомиладор аёлларда ФПТ фаолиятининг доплерометрия тадқиқоти натижаларини унинг барча кўрсаткичларида COVID-19 касаллигининг оғирлик даражасига мос қийматларда, бу ўз навбатида мазкур ҳолатни тўғрилашга қаратилган чора-тадбирларни ўтказиш лозимлигидан далолат беради.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Гончарова МА, Петров ЮА. Новая коронавирусная инфекция SARS-CoV-2: влияние на течение беременности. Главный врач юга России. 2020;(4(74)):27-31.
2. Горбачёва ВА. Коронавирусная инфекция: исторические аспекты возникновения, эпидемиология. В: Диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции. Организация работы в условиях многопрофильного стационара. 2020. С. 41-48.
3. Гумилевский БЮ, Москалев АВ, Гумилевская ОП, и др. Особенности иммунопатогенеза новой коронавирусной инфекции. Вестник Российской военно-медицинской академии. 2021;23(1):187-198.
4. Дерябин ПГ, Зарубаева ВВ. К вопросу о коронавирусной инфекции и перспективах профилактики и лечения препаратами интерферона альфа-2b человеческого рекомбинантного. Инфекционные болезни. 2014;12(3):32-34.
5. Ди Ренцо ДК, Макацария АД, Сибизова ВИ, Капанна Ф, Разеро Б, Комличенко ЭВ, Первунина ТМ, Хизроева ДХ, Бицадзе ВО, Шкода АС. О принципах работы перинатального стационара в условиях пандемии коронавируса. Вестник РАМН. 2020;75(1):83-92. DOI: 10.15690/vramn1338
6. Доброхотова ЮЭ, Гуменюк ЛН, Пучкина ГА, Михайличенко ВЮ. Осложнения и исходы беременности у женщин с COVID-19. Акушерство и гинекология. 2022;(3):32-38.
7. Дуда АК, Косюбайло ЛП. Современная иммунотропная терапия больных коронавирусными инфекциями. Актуальная инфектология. 2016;(3):33-35.
8. Дулаева ЕВ, Ефимкова ЕБ, Новикова СВ. Новая коронавирусная инфекция COVID-19 и беременность. Российский вестник акушера-гинеколога. 2021;21(6):44-50. DOI: 10.17116/rosakush20212106144
9. Дустова Н, Ихтиярова Г, Аслонова М. Влияние коронавирусной инфекции на развитие синдрома отставания роста и гибели плода. Журнал биомедицины и практики. 2021;1(3/2):47-52.
10. Дустова НК. Инфицирование плаценты у беременных, перенесших коронавирусную инфекцию в период пандемии. Образование, наука и инновационные идеи в мире. 2024;38(6):236-247.

Қабул қилинган сана 20.02.2026